

*Dr Heidi Janssens*

*Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde- Universiteit Gent*

*Provikmo*

### **Inleiding:**

Presenteïsme is een concept dat relatief weinig aandacht krijgt in de wetenschappelijke literatuur, in vergelijking met absenteïsme. Ook bij het management van bedrijven en beleidsmakers is het terugdringen van absenteïsme dikwijls één van de prioriteiten, terwijl presenteïsme uit het oog verloren wordt. Nochtans zijn absenteïsme en presenteïsme conceptueel onlosmakelijk met elkaar verbonden. De werknemer heeft bij ziekte 2 opties: ofwel kiest hij ervoor om ziek thuis te blijven ( absenteïsme) ofwel gaat hij ziek werken ( presenteïsme).

De keuze voor één van beide gedragingen wordt niet enkel bepaald door de aandoening, maar ook door factoren die gerelateerd zijn aan zowel het individu als aan de organisatie/bedrijf.

#### **1) Definitie presenteïsme:**

Algemeen verwijst de term presenteïsme zowel naar “ de aanwezigheid op het werk tijdens ziekte” als naar “ het productiviteitsverlies dat hiermee gepaard kan gaan” (1).

Echter, wanneer de verschillende definities van iets nader bekeken worden, valt op dat ze toch een eigen specifieke invalshoek hebben. De wetenschappelijke literatuur kan grosso modo opgedeeld worden in een Europese benadering en een Noord-Amerikaanse school. De Europese benadering vertrekt eerder vanuit de bezorgdheid voor de gezondheid van de werknemer en focust zich voornamelijk op het individuele gedrag van de werknemer. De Noord-Amerikaanse definities zijn eerder gericht op de productiviteit en het mogelijk verlies aan productiviteit dat gepaard gaat met bepaalde aandoeningen.

Er kan dus besloten worden dat er in de wetenschappelijke literatuur geen eenduidige definitie van presenteïsme bestaat.

#### **2) Determinanten:**

De beslissing om al dan niet te gaan werken, wordt niet enkel bepaald door de gezondheidstoestand, maar is ook gerelateerd aan tal van andere factoren. Deze factoren kunnen onderverdeeld worden in individuele (werknemer-gerelateerde) factoren en in factoren die meer geassocieerd zijn aan de organisatie/bedrijf.

Uit de literatuur (2-5) blijkt dat, naast de gezondheidstoestand, ook een aantal demografische, economische en psychologische factoren sterk geassocieerd worden met presenteïsme.

Als organisatie-gerelateerde determinanten worden voornamelijk ‘vervangbaarheid van de werknemer’, ‘ de sociale druk’, autonomie, jobvereisten, tijdsdruk en tegengestelde jobeisen weerhouden. Ook het absenteïsmebeleid van de onderneming en de economische crisis kunnen een impact hebben op het presenteïsme gedrag van de werknemers.

#### **3) Hoe presenteïsme meten?**

Niet enkel blijken de gebruikte definities te verschillen, ook de operationalisatie van het concept is allesbehalve consistent. Zo wordt in een groot deel van de studies presenteïsme gemeten aan de hand van 1 vraag: ‘ hoe vaak ging je werken gedurende de laatste 12 maanden, terwijl je ziek was?

Andere gebruiken schalen bestaande uit meerdere items. Voorbeelden hiervan zijn: de Stanford Presenteïsme schaal en de Work Limitations Questionnaire.

Als gevolg hiervan, verschilt de prevalentie van presenteïsme naargelang het gebruikte meetinstrument en zijn deze dus meestal niet vergelijkbaar. Ondanks deze verschillende cijfers, is er echter wel consensus over het feit dat presenteïsme een veelvoorkomend fenomeen is (cijfers variëren van 37% tot 70% met de single question), dat meer aandacht verdient.

#### **4) Gevolgen van presenteïsme:**

Ook hier kan een onderscheid gemaakt worden tussen de gevolgen voor het individu en de gevolgen voor het bedrijf.

De gevolgen van presenteïsme voor de werkgever zijn uitgebreider onderzocht: vooral de Noord-Amerikaanse school tracht het productiviteitsverlies ten gevolge van presenteïsme in kaart te brengen. Er wordt zelfs gesuggereerd dat de kosten ten gevolge van presenteïsme deze van absenteïsme overtreffen. (6)

Recent krijgen ook de gevolgen voor het individu meer aandacht. Een belangrijke functie van ziekteverlof is de mogelijkheid om te herstellen van lichamelijke of psychische klachten. Indien ondanks ziekte toch wordt doorgewerkt, dan zou deze recuperatie in het gedrang komen, wat het herstel in de weg zou kunnen staan en dus de gezondheid van de werknemer zou kunnen schaden. Een aantal studies ondersteunen deze stelling. (7-8)

#### **5) Resultaten uit Belstress III studie**

De Belstress III studie uit 2004 is een longitudinale studie uitgevoerd in meerdere Belgische bedrijven met als doel de determinanten van ziekteverzuim in kaart te brengen.

Aangezien in de vragenlijst, gebruikt in deze studie, ook een presenteïsme vraag is opgenomen en er bovendien objectieve verzuimcijfers werden verzameld, werd beslist om secundaire analyses uit te voeren met de focus op presenteïsme en gezondheid.

Vooreerst werd nagegaan of de gekende relatie tussen BMI en ziekteverzuim kon bevestigd worden. Daarnaast werd ook onderzocht of eveneens een relatie kon aangetoond worden tussen BMI en presenteïsme. De resultaten bevestigden dat overgewicht en obesitas geassocieerd is met een hogere kans op ziekteverzuim, doch in onze studiepopulatie kon dit verband enkel bij de vrouwen aangetoond worden. Mannen met overgewicht en obesitas hadden een significant hogere kans op presenteïsme in vergelijking met hun collega's met normaal gewicht. Deze bevinding kon dan weer niet bij de vrouwen aangetoond worden. (9)

Een tweede onderdeel legt meer de focus op de gevolgen van presenteïsme en had als doel na te gaan of presenteïsme een predictor is van ziekteverzuim. De hypothese was dat presenteïsme aanleiding zou geven tot hogere verzuimcijfers. Aangezien langdurig verzuim in de literatuur vooral beschouwd wordt als gerelateerd aan gezondheidsproblemen, terwijl korter verzuim eerder als coping gedrag beschouwd wordt, verwachtten we hier vooral een relatie tussen presenteïsme en langdurig verzuim. De resultaten bevestigden dat werknemers die frequent gingen werken ondanks ziekte, 2 à 3 keer meer kans hadden op langdurig ziekteverzuim (>15 dagen) gedurende 1 jaar follow-up dan diegene zonder presenteïsme. Er kon ook een relatie tussen presenteïsme en kortdurend verzuim (1-3 dagen) aangetoond worden en bij vrouwen was er eveneens een associatie tussen presenteïsme en verzuimfrequentie (> 3 keer). (10)

#### **6) Belang van deze bevindingen voor arbeidsgeneesheer en HRM?**

De resultaten uit de literatuur en uit de Belstress studie suggereren dat presenteïsme inderdaad een negatief impact heeft op de gezondheid van de individuele werknemer. Bovendien zijn er, uit vorig onderzoek, sterke aanwijzingen dat presenteïsme gepaard gaat met een gedaalde productiviteit.

Hieruit kan besloten worden dat, bij het opstellen van een absenteïsmebeleid, toch de nodige aandacht voor de preventie van presenteïsme dient ingebouwd te worden. Voornamelijk zeer strikte en bestraffende policies tegenover ziekteverzuim zouden presenteïsme in de hand werken. Ook een tekort aan back-up plannen bij absenteïsme, waardoor vervanging bij ziekte niet georganiseerd is, kan dit gedrag in de hand werken.

Momenteel zijn er weinig organisaties die presenteïsme echt formeel gaan ontmoedigen.

Een tweede belangrijk besluit uit deze bevindingen, is dat gezondheidsbevragingen op de werkvloer, naast absenteïsme gegevens ook presenteïsme gegevens dienen te bevatten.

Tenslotte is het ook voor HRM belangrijk om notie te hebben van dit concept en hiermee rekening te houden bij de interpretatie van ziekteverzuimcijfers.

## Referenties:

- 1) Johns G. Presenteeism : a Short History and a Cautionary TaleContemporary . In: Houdmont J, Leka S. Sinclair R. ( Editors). Occupational Health Psychology: global perspectives on research and practice, volume 2, 204-220. Wiley-Blackwell.
- 2) Johns G. Attendance dynamics at work: the antecedents and correlates of presenteeism, absenteeism and productivity loss. J Occup Health Psychol. 2011; 16(4): 483-500.
- 3) Aronsson G., Gustafsson K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. J Occup Environ Med. 2005; 47(9): 958-66.
- 4) Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. J Epidemiol Community Health. 2000; 54(7): 502-9.
- 5) Heponiemi T, Elovainio M, Pentti J, Virtanen M, Westerlund H, Virtanen P, Oksanen T, Kivimäki M, Vahtera J. Association of contractual and subjective job insecurity with sickness presenteeism among public sector employees. J Occup Environ Med. 2010; 52(8): 830-5.
- 6) Shultz AB, Chen CY, Edington DW. The cost and impact of health conditions on presenteeism to employers: a review of literature. Pharmacoeconomics. 2009; 27(5): 365-78.
- 7) Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, Hemingway H, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG. Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. Am J Public Health. 2005; 95(1):98-102.
- 8) Bergström G, Bodin L, Hagberg J, Lindh T, Aronsson G, Josephson M. Does sickness presenteeism have an impact on future general health. Int Arch Occup Environ Health. 2009; 82(10): 119-90.
- 9) Janssens H, Clays E, Kittel F, De Bacquer D, Casini A, Braeckman L. The association between body mass index class, sickness absence, and presenteeism. J Occup Environ Med. 2012; 54 (5): 604-9.
- 10) Janssens H, Clays E, De Clercq B, De Bacquer D, Braeckman L. The prospective relation between presenteeism and different types of sickness absence. Under revision: Journal of Occupational Health